



Rekommendation för säsongsinfluensavaccination hösten och vintern 2012–2013

Institutet för hälsa och välfärd
PB 30 (Mannerheimvägen 166)
00271 Helsingfors
Telefon: 029 524 6000
www.thl.fi

Rekommendation 5/2012

Rekommendation för säsongsinfluensa- vaccination hösten och vintern 2012–2013



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

ISBN 978-952-245-757-8 (pdf)

URN:ISBN:978-952-245-757-8

[http://urn.fi/ URN:ISBN:978-952-245-757-8](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-757-8)

Rekommendation för säsongsinfluensavaccination hösten och vintern 2012–2013

Den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen ges enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 årligen till personer vars hälsa väsentligt äventyras av en influensa eller för vars hälsa influensavaccinationen för med sig betydande nytta. Institutet för hälsa och välfärd fastställer årligen säsongsinfluensavaccinerna och vaccinationsorsakerna.

Den huvudsakliga målgruppen för kampanjen är yrkesfolket inom hälso- och socialvården. En ny målgrupp är alla män som rycker in i beväringstjänst samt kvinnor som rycker in i frivillig militärtjänst.

Influensavacciner reserveras för målgrupperna som får vaccinationerna gratis. Varje år har en mängd vacciner blivit oanvända, eftersom vissa av dem som har rätt till vaccinationen inte har tagit den. Det är värt att observera att yrkesfolket efter eget övervägande får avgöra huruvida vaccinationen ska ges, i synnerhet då det gäller personer som hör till medicinska riskgrupper. I år kan vaccinet också erbjudas bland annat föräldrar till småbarn och närstående till personer som lider av immunbrist.

Vaccinerna Fluarix och Vaxigrip används för influensavaccination inom det nationella vaccinationsprogrammet. THL rekommenderar att Fluarix ges till personer som är 65 år eller äldre och Vaxigrip till personer som är under 65. Av försiktighetsskäl rekommenderas det att Fluarix tills vidare inte ges till personer under 65 år på grund av oroande fynd i nya immunologiska studier.

Enligt en uppskattning kan 5–15 procent av befolkningen insjukna i influensan. Detta betyder hundratusentals sjukdomsfall varje år. De årliga influensavaccinationerna är det effektivaste sättet att minska effekterna av säsongsinfluensaepidemin. För att undvika missförstånd finns det ändå skäl att observera att influensavaccinet enbart skyddar mot en sjukdom som orsakas av influensavirusen, inte mot virus som orsakar en vanlig influensa, dvs. en förkylning.

Målgrupper för gratisvaccinationerna

Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar att den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen ges till följande målgrupper under hösten och vintern 2012–2013:

Barn i åldern 6–35 månader

Småbarn drabbas oftare av influensa än andra åldersgrupper. På grund av influensa behöver barn också sjukhusvård lika ofta som äldre personer. Mer än vart tredje litet barn som drabbas av influensa får som följsjukdom en bakteriell öroninflammation. Hos småbarn är virusutsöndringen längre och större än hos andra åldersgrupper, och därför är småbarn de som effektivast sprider influensaviruset i sin levnadsmiljö. Genom att vaccinera småbarn mot influensan kan man undvika att dessa drabbas av influensa och följsjukdomar efter denna, och på detta sätt minskar behovet av läkarbesök, antibiotikakurer och sjukhusvård väsentligt i denna målgrupp.

Gravida kvinnor

En graviditet orsakar bland annat i immunförsvaret förändringar som ökar utsattheten för en allvarlig influensa. Under graviditetens framskridande ökar risken för en allvarlig influensa, och den sjukdomsbörda som orsakas av en influensa är också under den och tredje tredjedelen av en graviditet större än hos den övriga befolkningen. Om modern dessutom har en sjukdom som med tanke på influensan är betydande, till exempel astma, femdubblas ytterligare risken för att hon ska drabbas av en allvarlig influensa. Det finns också dokumentering på att åtminstone ett vaccin som har getts under den sista tredjedelen av en graviditet

också ger det ofödda barnet ett betydande skydd upp till sex månaders ålder. Genom att vaccinera modern kan man sannolikt bland de barn som föds under de första levnadsmånaderna förebygga upp till hälften av de influensafall som ofta kräver sjukhusvård. Dessutom bör det observeras att en vaccinerad moder också indirekt skyddar sitt barn efter födseln: om modern inte blir sjuk, överför hon inte heller smittan till barnet.

Man har ingen kännedom om att säsongsinfluensan skulle orsaka friska mödrar en större sjukdomsbörda under den första tredjedelen av graviditeten. Det är ändå omöjligt att förutspå huruvida influensaepidemin infaller under en viss del av graviditeten, och därför har samtliga gravida kvinnor rätt till avgiftsfria vaccinationer. Oavsett graviditetsfasen lönar det sig att ge influensavaccinationen i synnerhet till gravida kvinnor som hör till medicinska riskgrupper.

Personer som fyllt 65 år

Precis som tidigare har personer som fyllt 65 år rätt att få den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen. Med åren ökar risken för att drabbas av en allvarlig influensa, även om det hos en person inte har konstaterats någon primärsjukdom.

Personer som hör till medicinska riskgrupper och andra som vaccineras efter lokalt övervägande

I fråga om vaccinationer för personer som hör till medicinska riskgrupper är det viktigt att dessa personer identifieras och att man aktivt försöker nå dem. Personerna som hör till dessa grupper drabbas antingen av en svårare influensa eller också kan följderna bli fatala, om influensan leder till att primärsjukdomen förvärras.

Vaccinet förebygger nedsmittning, och därför skyddar vaccinationen förutom den vaccinerade också dennes familjemedlemmar och andra närstående. De som sköter en sjuk eller äldre person är betydande smittobärare. Hos sjuka och äldre personer är ändå effekten av influensavaccinet på sin höjd måttlig, dvs. det indirekta skydd som vaccination ger inom närkretsen är till stor fördel för denna. Om föräldrar vaccineras, kan också dibarn under sex månader skyddas. Det är också ändamålsenligt att erbjuda sjuka och äldre personers samt dibarnas närkrets avgiftsfritt influensavaccin. Beslut om avgiftsfritt vaccin kan fattas av hälsovårdare, sjukskötare eller läkare.

Följande utgör exempel på vaccinationsorsaker. Efter övervägande kan vaccinet ges också till andra.

- kronisk hjärt- eller lungsjukdom,
- kronisk ämnesomsättningssjukdom, såsom diabetes eller nedsatt binjurebarksfunktion,
- kronisk leversjukdom eller leverinsufficiens,
- en sjukdom som orsakar nedsatt immunförsvar, t.ex. leukemi, lymfom, hiv-infektion eller sviter av splenektomi,
- en behandling som försämrar immunförsvaret, t.ex. i anslutning till en organtransplantation eller cancerterapi,
- en kronisk neurologisk eller neuromuskulär sjukdom,
- andra sjukdomar som eventuellt ökar utsattheten för en allvarlig influensa,
- försämrat immunförsvar till följd av en sjukdom eller medicinering hos en familjemedlem,
- en nyfödd eller äldre person i familjen.

Närmare information om vaccinationsorsaker på webbplatsen <http://www.ktl.fi/portal/17205>

Patientersom genomgår immunosuppressiv behandling vaccineras primärt under behandlingsuppehåll och gärna senast 1–2 veckor före följande behandlingsperiod. Om den immunosuppressiva behandlingen på grund av primärsjukdomen inte kan avbrytas eller om det inte finns skäl att avbryta den (till exempel så kallade biologiska läkemedel), kan vaccinationen ges utan uppehåll.

Social- och hälsovårdspersonalen som deltar i vård och omvårdnad av patienter och klienter

Den vaccination av social- och hälsovårdspersonal som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet har två olika syften: genom vaccinationerna strävar man efter att skydda både patienter och personal som är särskilt utsatta mot influensan. Under hösten och vintern 2012–13 har alla de social- och hälsovårdsanställda inom både den offentliga och privata sektorn som deltar i vården och omvårdnaden av patienter och klienter rätt till vaccinationen. De som ska vaccineras omfattar också barnavårdspersonalen **på daghem**. Det bör observeras att **studerande inom social- och hälsovårdsbranschen** som är verksamma i motsvarande arbete också har rätt till vaccinationerna.

Särskilt viktigt är det att vaccinera anställda som har direkt kontakt med patienterna och som under epidemiperioden sannolikt sköter **influensapatienter som är i smittfasen**. Det är viktigt att vaccinera yrkespersonerna som sköter influensapatienter uttryckligen för att skydda dem – det primära syftet med detta är inte att skydda patienterna. Genom att vaccinera personer som sköter infektionspatienter kan en tillräcklig vårdkapacitet också säkerställas. Inom nästan samtliga social- och hälsovårdsuppgifter är det möjligt att personalen sporadiskt möter influensapatienter.

En annan mycket viktig målgrupp är personalen som sköter **äldre och personer som lider av immunbrist**. Genom att vaccinera de anställda strävar man uttryckligen efter att skydda de patienter och klienter som dessa tar hand om. Det finns också dokumentering på att en vaccination av personalen mot influensa minskar dödligheten bland dem som vårdas i synnerhet inom långvården och på vårdavdelningarna för äldre samt på äldreboende. Hos äldre och sjuka personer blir effekten av influensavaccinationerna klart bristfällig, och därför är det indirekta skyddet som uppnås genom att vaccinera personalen viktigt.

Hemtjänst- och hemsjukvårdspersonal som arbetar med äldre omfattas likaså av denna rekommendation. Personer som deltar i **matservering och lokalvård i patientrum** bör också skyddas genom vaccinationer. Det finns dokumentering på att en vaccination av dessa personer bidrar till att skydda patienter mot influensa.

Män som rycker in i beväringstjänst och kvinnor som rycker in i frivillig militärtjänst

Vid garnisonerna är influensaincidensen varje år högre än på andra ställen, eftersom ett virus lätt sprider sig i garnisonsförhållanden. Ofta konstateras de första influensafallen just på garnisonerna varifrån influensan lätt sprider sig också till den övriga befolkningen. En del av influensans sjukdomsbilder är allvarliga, och bland annat en hjärtmuskelfektion eller en lunginflammation som följsjukdom är farliga också för friska personer i värnpliktsålder. Vaccinationerna skyddar dem mot influensa och följsjukdomar efter denna.

Säsongsinfluensavaccin

Säsongsinfluensavaccinet innehåller beståndsdelar som renats från virusstammen. Antigeniskt svarar virusstammarna mot de stammar som rekommenderades av WHO för influensaperioden 2012–2013. A/California/7/2009 (H1N1, dvs. svininfluensan)-, A/Victoria/361/2011 (H3N2)- och B/Wisconsin/1/2010 -virusstammarna. Jämfört med vaccinet under förra säsongen har två av vaccinvirusen bytts ut.

De vacciner som används i det nationella vaccinationsprogrammet innehåller inte levande patogener. Närmare information om influensavaccinernas sammansättning, skyddseffekt och biverkningar samt anvisningar om försiktighetsåtgärder och kontraindikationer i anslutning till användningen finns i Vaccinatörens handbok på adressen <http://www.ktl.fi/portal/8637>

Vaccinatörens handbok innehåller också närmare anvisningar om vaccination av personer som är allergiska mot ovalbuminet i ägg.

Vaccination

På grund av tidtabellen för vaccinleveranserna är det säkrast att lägga hälsocentralernas allmänna säsongsinfluensavaccinationer till november. Vaccinerna anländer efter hand i flera partier, och därför lönar det sig att ordna de stora massvaccinationsdagarna först i slutet av november då samtliga vacciner finns i landet. **Istället för enskilda vaccinationsmottagningar under en mycket begränsad tid ska vaccination under en längre period eftersträvas under hösten. Vaccinationerna fortsätter åtminstone fram till att epidemin bryter ut, och dessa kan fortfarande ges under epidemin.** Skyddet utvecklas cirka två veckor efter vaccinationen. Vanligtvis börjar säsongsinfluensaepidemin efter årsskiftet, men ibland redan i december.

Kommunen beslutar om arrangemangen i fråga om vaccinationen av personalen inom den privata social- och hälsovården.

De som har rätt till avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationer ska informeras om möjligheten att få vaccinet. De praktiska arrangemangen och vaccinationen bör genomföras så att alla som har rätt till säsongsinfluensavaccinationen blir vaccinerade om de så önskar. Det rekommenderas att också personer som tillfälligt bor i en kommun ska erbjudas säsongsinfluensavaccinet åtminstone i de fall då det är svårt för dem att åka till den egna hemkommunen för att få vaccinet.

Vaccinerna Fluarix och Vaxigrip används för influensavaccination inom det nationella vaccinationsprogrammet. THL rekommenderar att Fluarix ges till personer som är 65 år eller äldre och Vaxigrip till personer som är under 65. Fluarix rekommenderas tills vidare inte till personer under 65 år.

Vid beredningen av vaccinet iakttas de anvisningar som ges i vaccintillverkarens produktresumé eller i bipacksedeln. Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar en **engångsdos på 0,5 ml säsongsinfluensavaccin för alla åldersgrupper. Samma vaccin och dos används således för både barn och vuxna.**

Ett barn under nio år som inte tidigare har fått en influensavaccination behöver totalt två doser influensavaccin. Den första och andra dosen ska ges med minst fyra veckors mellanrum. Om ett barn något tidigare år har fått två doser influensavaccin, räcker det om barnet nu får en boosterdos. De barn som föregående år borde ha fått två doser vaccin, men fick endast en, ska enligt rekommendationen i år få två doser med fyra veckors mellanrum.

Säsongsinfluensavaccinet tolereras vanligen väl. Precis som i fråga om alla vaccinationer ska man förbereda sig för omedelbar akutvård om en anafylaktisk reaktion uppkommer.

Biverkningsrapportering

Yrkespersoner inom hälso- och sjukvården bör anmäla alla konstaterade eller misstänkta biverkningar av vaccinet till avdelningen för vaccinationer och immunskydd vid Institutet för hälsa och välfärd. Närmare anvisningar och en blankett för anmälan av biverkningar finns på adressen <http://www.ktl.fi/portal/12423>

Uppföljning och registrering av genomförandet av vaccinationerna

Genomförda vaccinationer registreras omsorgsfullt enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 i hälsocentralens elektroniska datasystem. **Av dokumentationen ska framgå namnet på den som vaccinerats, vaccinationsdatum, vaccinets namn, satsnummer, injektionsställe, administreringsätt (till exempel i.m.) samt vaccinator.** Om vaccinationen gäller ett barn, bör den också antecknas på det hälsokort för barn som ges till föräldrarna. Vaccinationer av vuxna bör antecknas på ett personligt hälsokort.

THL samlar in vaccinationsuppgifterna från primärhälsovårdens öppenvårdsregister (AvoHILMO). Om influensavaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet ges på något annat ställe än i den egna hemkommunen, ska uppgifterna registreras i vaccinationskommunens patientdatasystem varifrån de automatiskt kan hämtas. Vaccinationsuppgifterna behöver inte sändas till den vaccinerades hemkommun.

Om vacciner enligt det nationella vaccinationsprogrammet ges utanför hälsocentralerna, till exempel inom företagshälsovården eller vid garnisonerna, ska dessa registreras i vaccinatörens eget system. Uppgifterna behöver inte sändas till personens hemkommun.

Information

Kommunerna ska effektivt informera sina invånare om säsongsinfluensavaccinationen samt om de lokala vaccinationsarrangemangen. I frågor som anknyter till influensavaccinationerna ger Institutet för hälsa och välfärd rikstäckande information huvudsakligen genom sin webbplats <http://www.ktl.fi/portal/5572>

Uppdaterad information om vaccinleveranserna och vaccindistributionen finns på THL:s webbplats på adressen <http://www.ktl.fi/portal/11323>

Information om förekomsten av influensa finns på adressen <http://www.ktl.fi/portal/16848>

Mer information fås vid behov från Institutet för hälsa och välfärd på följande sätt:

- Frågor om vaccination tfn 029 524 6060 kl. 10–12
- Frågor om biverkningar av vaccinet tfn 029 524 6060 kl. 10–12
- Frågor om vaccinleveranser tfn 029 524 8333
- Frågor om vaccinets sammansättning och förvaring tfn 029 524 8326
- Frågor om förekomsten av influensa tfn 029 524 8557.

Den här rekommendationen ersätter den tidigare rekommendationen med samma namn, som gavs den 17 september.

Helsingfors den 10 oktober 2012

Generaldirektör

Pekka Puska

Avdelningsdirektör

Terhi Kilpi

FÖR KÄNNEDOM

Social- och hälsovårdsministeriet

Regionförvaltningsverken

Kommunförbundet

Lääketeollisuus ry

Upprätthållarna av registren över smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistrikten

Sjukvårdsdistriktens läkare med ansvar för smittsamma sjukdomar

Fimea

Arbetshälsoinstitutet

Huvudstaben, Medicinalvårdsavdelningen

Gränsbevakningsväsendet

Brottsförklaringsverket

Finlands Tandläkarförbund

Finlands Läkarförbund

Allmän läkare i Finland

Allmänmedicinska föreningen i Finland

Finlands Hälsovårdarförbund

Finlands närvårdar- och primärskötarförbund

Finlands Företagshälsovårdareförbund

Finlands Barnläkarförening,

Tehy

Sjuksköterskeförbundet

Läroanstalter för hälso- och sjukvård